

Обоскалова Т.А.<sup>1</sup>, Гушчина К.Г.<sup>2</sup>, Саттарова В.В.<sup>3</sup>

## Генитальные причины сексуальных дисфункций у женщин

1 - ГБОУ ВПО Уральский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, Екатеринбург, 2 - Муниципальное автономное учреждение Городская клиническая больница №40, Екатеринбург, 3 - ООО Лаборатория «Биоритм», Екатеринбург

Oboskalova T.A., Gushchina K.G., Sattarova V.V.

### Sexual dysfunction genital reasons among women

#### Резюме

Изучены проявления сексуального дискомфорта у женщин в возрасте от 20 до 60 лет (n=159). Средний возраст 44,5±8,1 лет. 123 пациентки (77,3%) отметили различные проявления сексуального дискомфорта, в 50-80% случаев характеризующиеся сухостью и жжением во входе во влагалище. Достоверно реже дискомфорт испытывали женщины, ведущие регулярную половую жизнь и испытывавшие при этом оргазм (p=0,03). Для устранения дискомфорта 41,5% женщин самостоятельно использовали лубриканты. 81,8% из них отметили отсутствие дискомфорта и наличие оргазма, 50,0% женщин, не использовавших лубриканты, отмечали выраженный дискомфорт и отсутствие оргазма. Выводы: одной из причин отсутствия оргазма у женщины является наличие дискомфорта во время сексуальной близости, использование лубриканта во время полового акта повышает способность женщины к оргазму.

**Ключевые слова:** сексуальный дискомфорт, лубриканты

#### Summary

We have studied sexual discomfort among women in the age from 20 to 60 (n=159). Average age is 44,5±8,1 years. 123 patients (77,3%) noted various types of sexual discomfort, in 50-80% cases characterized by dryness and burning pain at vaginal orifice. Women with regular sexual relations having orgasm (p=0,03) feel discomfort less often. To eliminate discomfort 41,5% of women on their own used lubricants. 81,8% from them noted absence of discomfort and presence of orgasm, 50,0% of women not using lubricants noted discomfort and absence of orgasm. Conclusions: one of the reasons causing absence of women's orgasm is discomfort during sex, use of lubricants during sex increase women's capability to orgasm.

**Key words:** sexual discomfort, lubricants

#### Введение

Сексуальное здоровье является частью репродуктивного здоровья человека, оказывающего существенное влияние на качество жизни людей. По литературным данным, более половины женщин действительно считают свою сексуальную жизнь весьма важной частью физического и эмоционального комфорта и благополучия, однако, до 40% женщин не придают сексуальности столь значимой роли в своей жизни [1]. На сексуальную функцию влияют не только физиологические, но и этнические, культурные, религиозные факторы. Поэтому грань между нормальной сексуальной реакцией женщины и дисфункциональным состоянием достаточно размыта [1]. Сексуальные дисфункции могут проявляться в виде расстройства сексуального влечения, отвращения к сексуальной жизни, субъективного расстройства возбуждения, расстройства возбуждения на генитальном уровне, аноргазмии, диспареунии и вагинизма. Большинство

этих нарушений корректируются специалистами с психологическим или психиатрическим образованием [2]. Однако, расстройства на генитальном уровне, характеризующиеся недостаточным отделением вагинальной смазки и снижением чувствительности генитальной зоны при различных видах генитальной стимуляции, могут быть обусловлены гинекологической патологией [2,3,5]. Воспаления нижнего этажа полового тракта и атрофические процессы, вызванные эстрогенным дефицитом, становятся причиной сексуальной дисфункции на генитальном уровне. Дефицит эстрогенов, наиболее выраженный в менопаузе, вызывает атрофические изменения в слизистой влагалища, когда снижается кровоснабжение и продукция влагалищной жидкости и слизи, изменяется реакция вагинальной среды [3,4]. У женщин старшей возрастной группы на фоне генитальной атрофии эти расстройства выражены существенно. Их можно корректировать, используя локальные препараты эстрогенов. Однако при

наличии онкологических процессов, в частности, рака молочной, использование эстрогенов противопоказано. Поддержание гармонии сексуальных отношений в этом возрасте и при наличии определённых заболеваний может обеспечить применение лубрикантов [4].

**Целью** исследования явилось изучение частоты сексуального дискомфорта у женщин и обоснование использования лубрикантов в случаях недостаточности возбуждения и лубрикации.

## Материалы и методы

Методом сплошной выборки в период с 01.02.2015г. по 31.03.2015г. по специально разработанной анкете проведен опрос пациенток гинекологического кабинета Городского Эндокринологического центра МАУ ГКБ№40 Екатеринбурга. Всего опрошено 196 женщин. Все пациентки были жительницами Екатеринбурга. 37 из них (18,8%) на момент анкетирования не вели половую жизнь и были исключены из исследования. Анализу подвергнуты данные о 159 женщинах. Статистическая обработка данных проведена с использованием параметрических и непараметрических методов с подсчетом критерия Стьюдента, достоверность данных оценивалась при  $p < 0,05$ .

## Результаты и обсуждение

Возраст опрошенных был от 20 до 60 лет. В возрасте 20-29 лет было 22 женщины (13,8%), 30-39 лет - 23 (14,5%), 40-49 лет - 60 (37,7%), 50-60 лет - 54 (33,9%). Средний возраст составил  $44,5 \pm 8,1$  лет.

Только 36 женщин (22,8%) указали, что они не испытывают дискомфорт во время половой близости. 123 пациентки (77,3%) отметили различные проявления сексуального дискомфорта как во время, так и после полового акта.

Опрошенные женщины характер дискомфорта описывали следующим образом. Различный дискомфорт при

введении полового члена отметила 101 женщина (63,5%). Характер неприятных ощущений 41 пациентка (40,6%) связали с узостью и сжатием влагалища, 33 (32,6%) испытывали боль на входе во влагалище, сухость и жжение отметили 58 (57,4%), 29 (28,7%) испытывали страх перед половым актом.

69 (68,3%) опрошенных имели дискомфорт и во время полового акта: на жжение во входе во влагалище указали 32 женщины (46,4%), сухость 57 (82,6%), у 28 (40,6%) были болевые ощущения.

Дискомфорт после полового акта сохранялся у 51 женщины (50,5%): жжение и боль во влагалище отмечали 26 (50,9%) и 17 (33,3%) женщин соответственно, на боль в животе жаловались 25 пациенток (49,0%).

При наличии очевидных тенденций достоверных различий установлено не было (рис.1).

В возрасте до 29 лет наличие дискомфорта отметили 16 (72,7%) женщин, что может быть связано с нестабильностью половых отношений у современных молодых людей, а также с наличием воспалительных процессов, весьма распространенных в этой возрастной группе. По мере увеличения возраста частота дискомфорта увеличивалась и составила в возрасте 50-59 лет 88,9%. В этой группе нарастание дискомфорта может быть обусловлено наличием явлений урогенитальной атрофии, возникающей вследствие дефицита эстрогенов. Однако, достоверной зависимости между возрастом женщины и наличием дискомфорта во время половой близости мы не установили ( $p = 0,1$ ).

Все женщины рассматриваемых возрастных групп, включая возраст старше 50 лет, должны были бы использовать контрацепцию, как способ предотвращения нежелательной беременности. 34 (21,4%) пациенток от беременности не предохранялись. Остальные использовали преимущественно неэффективные методы контрацепции - прерванный половой акт, презерватив (рис.1). Нередко,

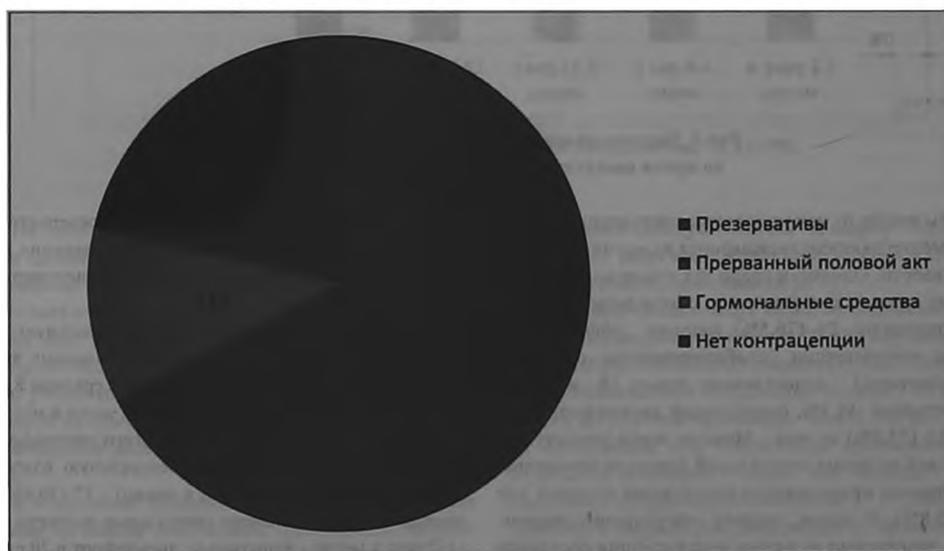
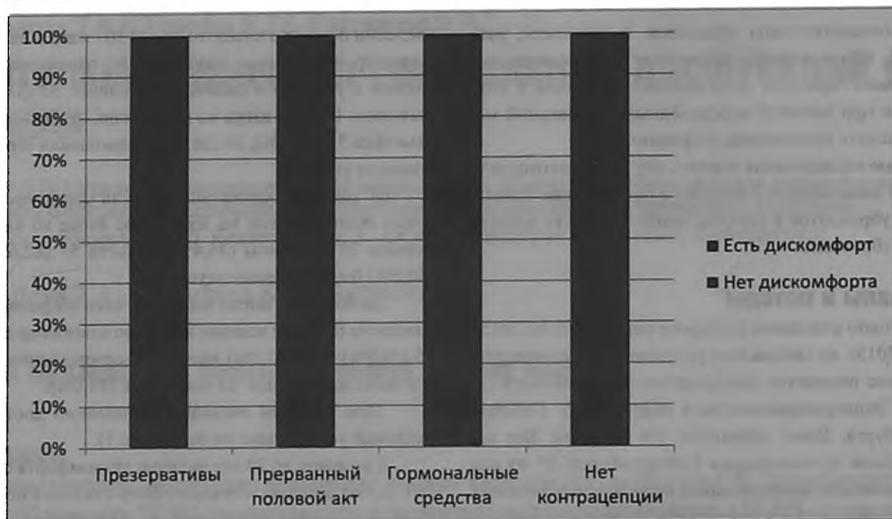
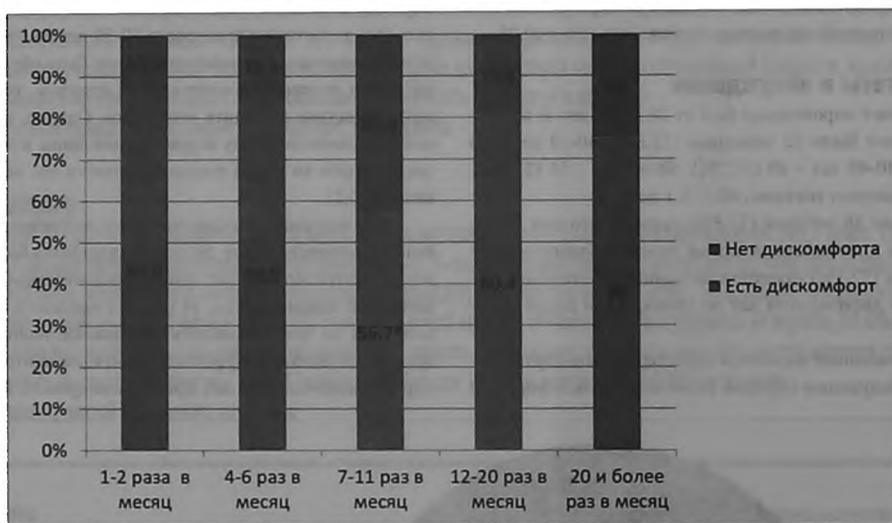


Рис.1. Контрацепция у женщин с явлениями сексуального дискомфорта и без них, % (n=159)



**Рис.2. Использование контрацепции и наличие дискомфорта во время сексуальной близости (p>0,05) (n=159)**

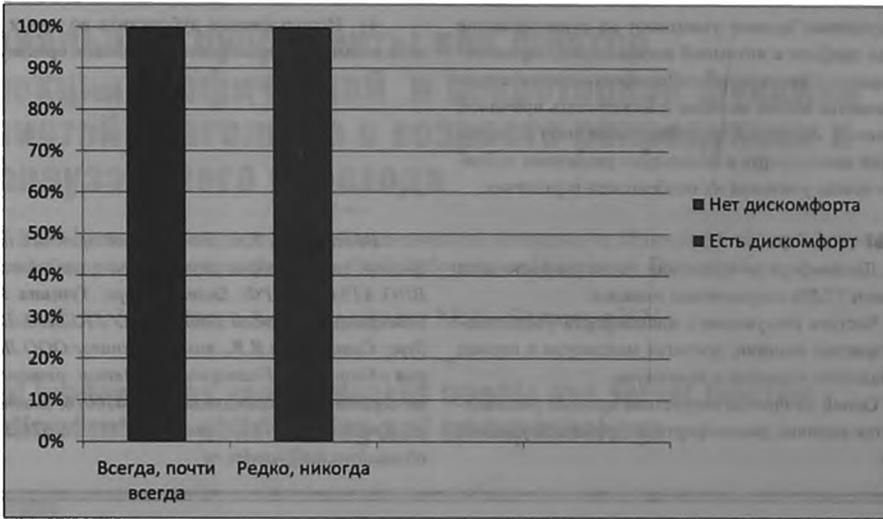


**Рис.3. Частота половых актов и наличие дискомфорта во время сексуальной близости, %, (n=159), \*p<0,05**

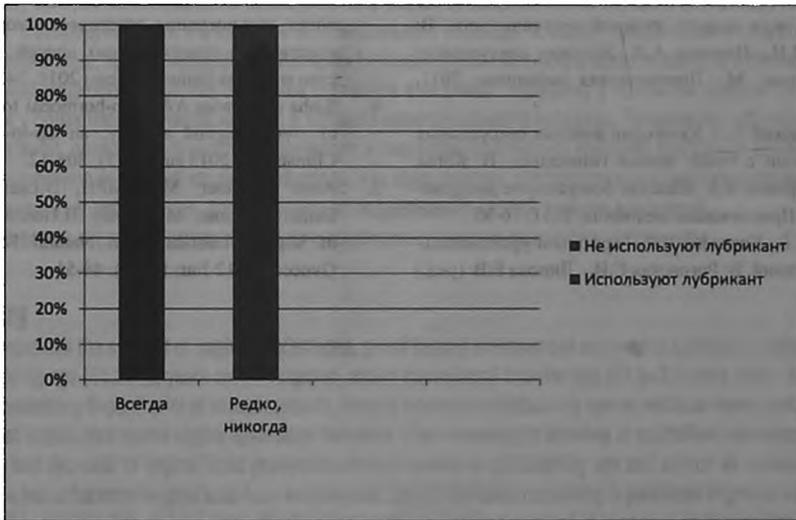
мотивом отказа от использования контрацепции являлось именно наличие дискомфорта во время сексуальной близости. Однако, и среди тех кто не использовал никаких средств контрацепции, сексуальный дискомфорт ощущали 26 (76,5%) женщин. Эффективные методы контрацепции (комбинированные оральные контрацептивы) использовали только 18 женщин, что составило 11,3%, сексуальный дискомфорт ощущали 13 (77,8%) из них. Меньше всего неприятных ощущений во время сексуальной близости испытывали женщины применявшие прерванный половой акт - 34(70,8%). В целом, частота сексуального дискомфорта, независимо от метода контрацепции составила 95 (75,5%) (рис.2). Значимость отмеченного влияния

применения гормональных средств, презервативов и прерванного полового акта для предохранения на наличие дискомфорта статистически не подтверждена (p=0,1).

Опрошенные пациентки вели сексуальную жизнь с различной интенсивностью. Частота половых актов в течение месяца колебалась от 1 до 40, в среднем 8,1±3,3. В зависимости от количества половых актов в месяц выделили пять групп женщин. Реже всего дискомфорт испытывали женщины имевшие сексуальную близость с интервалом 2-3 дня (7-11 раз в месяц) - 17 (56,6%), Напротив, женщины имевшие сексуальные контакты редко - 1-2 раза в месяц - испытывали дискомфорт в 20 случаях (86,9%), p=0,01. (рис.3).



**Рис.4. Частота оргазма и наличие дискомфорта во время сексуальной близости, %, (n=117), \*p<0,05**



**Рис.5. Частота оргазма и использование лубрикантов, %, (n=90), \*p<0,05**

На вопрос о связи дискомфорта во время полового акта и оргазмом ответили 117 женщин. Женщины, не испытывавшие оргазм, отмечали дискомфорт во время полового акта в 93,3% (28 случаев). Те, кто получали оргазм "всегда" или "не каждый раз" отмечали проявления дискомфорта в 78,2% случаев. Различия оказались достоверными,  $p=0,03$  (рис.4). Полученные данные показывают, что одной из причин отсутствия оргазма у женщины является наличие дискомфорта во время сексуальной близости.

К сожалению, женщины крайне редко обращаются к врачам по поводу сексуального дискомфорта. Вероятней всего визит с такими жалобами женщины делают к врачу сексологу, но на приеме у гинеколога эта сторона

жизни людей зачастую остается "за кадром". Между тем, длительная аноргазмия может стать причиной серьезных гинекологических заболеваний [2, 3].

Пациентки сами ищут выход из создавшейся ситуации и используют лубриканты. Из 159 опрошенных лубриканты использовали 66 женщин (41,5%). Связь оргазма с использованием лубрикантов оценена у 90 женщин. Из них лубриканты применяли 66 (73,3%) женщин. Из их числа "всегда" или "почти всегда" оргазм испытывали 54 (81,8%), остальные - "редко" или "никогда". Не использовали лубриканты 34 женщины, 17 (50,0%) из них отмечали и выраженный дискомфорт во время полового акта, и отсутствие оргазма. Различия в показателях статистически достоверны:  $p = 0,001$  (рис.5).

Полученные данные указывают на существование серьезных проблем в интимной жизни людей, независимо от возраста. Сексуальный дискомфорт негативно влияет на качество жизни женщин и может стать причиной распада семей. Женщины самостоятельно ищут способы устранения дискомфорта и используют различные лубриканты, не всегда учитывая их особенности и различия.

### Выводы

- 1) Дискомфорт во время или после полового акта испытывают 77,5% современных женщин.
- 2) Частота сексуального дискомфорта увеличивается с возрастом женщин, достигая максимума в период менопаузального перехода и менопаузы.
- 3) Одной из причин отсутствия оргазма у женщины является наличие дискомфорта во время сексуальной близости.

4) Использование лубриканта во время полового акта повышает способность женщины к оргазму.■

*Обоскалова Т.А., доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой акушерства и гинекологии ГБОУ ВПО УГМУ МЗ РФ, Екатеринбург; Гуцина К.Г., врач эндокринологического центра МАУ ГКБ№40, Екатеринбург; Саттарова В.В., химик-технолог ООО Лаборатория «Биоритм», Екатеринбург; Автор, ответственный за переписку - Обоскалова Т.А., 620016, Екатеринбург, ул. Краснолесья, 165-7, тел.: +7 912 28 376 31, e-mail: oboskalova.tat@yandex.ru*

### Литература:

1. Коган М.И. Нормальная сексуальная функция у женщин, или модели женской сексуальности. В: Коган М.И., Перехов А.Я. Женские сексуальные дисфункции. М.: Практическая медицина; 2011. 9-17.
2. Рымашевский А.Н. Категории женских сексуальных дисфункций с точки зрения гинеколога. В: Коган М.И., Перехов А.Я. Женские сексуальные дисфункции. М.: Практическая медицина; 2011. 76-95
3. Балан В.Е., Ковалёва Л.А. Гормоны и урогенитальный эпителий. В: Роговская С.И., Липова Е.В. (ред.) Шейка матки, влагалище, вульва. Физиология, патология, кольпоскопия, эстетическая коррекция: руководство для практикующих врачей. М.: Издательство журнала StatusPraesens; 2014. 742-760.
4. Sinha A1, Ewies AA. Non-hormonal topical treatment of vulvovaginal atrophy: an up-to-date overview. Climacteric. 2013 Jun; 16(3): 305-12.
5. Anne Z.Steiner, MD, MPH, D.Learn Long, MS, CatharineTanner, MD, Anny H.Herring, ScD. Effect of Vaginal Lubricants on Natural Fertility. Obstet Gynecol. 2012 Jun; 120(1): 44-51.